

ДИАГНОСТИКА МАЛЫХ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ СЕРДЦА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

Попов С.В., проф.

СумГУ, кафедра педиатрии последипломного образования с курсами ПП и ДИ

В последнее десятилетие интенсивно изучается проблема распространенности малых аномалий развития сердца (МАРС) в детском возрасте. К ним относят анатомические изменения архитектоники сердца и магистральных сосудов, являющихся морфологической основой функциональных изменений сердечной деятельности, но не относящихся к врожденным порокам сердца. В основе развития малых аномалий лежит дисплазия соединительной ткани. Выявление МАРС возможно уже с периода новорожденности, с возрастом частота их может меняться. Это связано как с улучшением качества диагностики, так и особенностями распространенности аномалий в различные возрастные периоды. МАРС могут приводить к появлению так называемых «невинных» шумов. Наиболее часто диагностируемым вариантом МАРС являются аномально расположенные хорды/трабекулы (АРХ). Их распространенность может достигать до 40-70%.

Целью исследования было определение частоты впервые выявляемых аномально расположенных хорд/трабекул левого желудочка в детском возрасте. Методом исследования служила эхокардиография, выполняемая в двухмерном режиме из стандартных позиций. Всего было исследовано 90 детей разного возраста, от 2 месяцев до 14 лет.

Полученные данные показали выявление аномально расположенных хорд у 34% детей всех возрастных групп. Наиболее часто выявлялись диагональные формы АРХ, продольные и поперечные в единичных случаях. Оценка систоло-диастолической функции не показала ее изменений сравнительно с возрастной нормой, в условиях отсутствия иной патологии сердечно-сосудистой системы. Градиенты давлений на уровне атриовентрикулярных и клапанов магистральных сосудов в соотношении с вероятностью обнаружения аномально расположенной хорды не показывали достоверных значений. В 32% случаев АРХ выявлялись в возрасте до 1 года, преимущественно в первом полугодии. В дальнейшем частота выявления аномально расположенных хорд снижалась. В интервале от 1 до 3 лет она составляла уже 19%, а от 4 до 6 лет – 16%. К подростковому возрасту частота обнаружения АРХ равнялась 10%. Ряд исследователей указывают на возможность снижения уровня визуализации аномально расположенных хорд, объясняемой худшими условиями для проведения исследования, а также и вероятностью фиксации диагональных АРХ к стенкам левого желудочка.

Таким образом, прослеживалась отрицательная зависимость вероятности выявления аномально расположенных хорд левого желудочка от возраста ребенка. Это определяет необходимость выполнения эхокардиографии для диагностики малых аномалий развития сердца, прежде всего, в раннем возрасте.